El presente estudio previo se elabora de acuerdo con lo señalado en los artículos 18 a 22 del Acuerdo No. 007 de 21 de agosto de 2025 y se desarrolla en los siguientes términos:

1. MARCO LEGAL

Se procede a elaborar el presente estudio previo con el fin de evaluar la viabilidad de la contratación requerida, de conformidad con las normas vigentes y, en especial, con lo dispuesto en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital San Francisco de Villa de Leyva, adoptado mediante el acto administrativo interno correspondiente.

La E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA es una entidad pública del orden municipal, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de primer nivel de atención, cuyo objeto es la prestación del servicio público esencial de salud, y se rige por las disposiciones contenidas en la Constitución Política de Colombia, en especial el artículo 209, la Ley 100 de 1993, particularmente el artículo 195 numeral 6, y las demás normas que regulan su funcionamiento, así como por su estatuto y manual interno de contratación.

Que la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA, de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, es una entidad pública descentralizada del orden territorial, de categoría especial, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, orientada a la atención en seguridad social en salud conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y las demás normas reglamentarias que las desarrollan y complementan.

Que, con la expedición de la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, se habilitó a las Empresas Sociales del Estado para expedir su propio Estatuto de Contratación, el cual, en el caso de la E.S.E. Hospital San Francisco de Villa de Leyva, se materializó mediante la adopción de su estatuto y manual de contratación vigentes.

Que, para dar cumplimiento a su objeto social y propender por el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA adelantará los procesos de contratación que resulten necesarios, atendiendo a las necesidades institucionales, con el fin de garantizar una adecuada prestación del servicio médico asistencial y el adecuado funcionamiento administrativo; precisando que la entidad no se encuentra obligada a aplicar el régimen general de contratación estatal previsto en la Ley 80 de 1993, y que su actividad contractual se regirá por lo dispuesto en el Acuerdo No. 007 de 2025, por el cual se adopta el Estatuto de Contratación, y en la Resolución No. 127 de 2025, mediante la cual se

establece el Manual de Contratación de la entidad.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

La presente necesidad a satisfacerse con esta contratación es la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en el municipio de Villa de Leyva, la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y funcionamiento de los EBS, a través de la implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida, regulado mediante la Resolución 0877 de 2025, "por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud – Ley 100 de 1993', a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud".

La Atención Primaria en Salud tiene tres (3) pilares de fundamentación: a) enfoque preventivo, b) enfoque predictivo y c) enfoque resolutivo; e incluye líneas de acción orientadas a: 1) la promoción y mantenimiento de la salud; 2) la prevención de la enfermedad, mediante el fortalecimiento de políticas públicas para intervenir factores de riesgo modificables, liderazgo y gobernanza, así como la adopción de estilos de vida saludables en entornos propicios, disponibles, asequibles y sostenibles; 3) la detección precoz y el diagnóstico oportuno, que comprende tamizaje poblacional, gestión del riesgo y ayudas diagnósticas; 4) el tratamiento oportuno, tanto farmacológico como no farmacológico; 5) la rehabilitación de personas con discapacidad para favorecer su reintegración social; y 6) los cuidados paliativos y la atención al final de la vida, sin distinción del curso de vida.

En desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social establece como eje central de la estrategia al individuo, la familia, los microterritorios y territorios, las poblaciones, los departamentos y la nación, orientando la conformación de los Equipos Básicos de Salud, e integrando la normatividad vigente, con especial énfasis en la Resolución 1034 de 2024, relativa a la asignación de recursos para financiar el programa de EBS, en articulación con la Resolución 295 del 28 de febrero de 2023, que modificó la Resolución 518 de 2015 sobre la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la cual establece la obligación de concertar y programar acciones sectoriales e intersectoriales con las familias, la comunidad y los diferentes actores; así como con la Resolución 2808 de 2022, referente a los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), cuyo artículo 115 dispone que dichos servicios se garantizarán de manera integrada con los demás componentes de la estrategia de APS, incluidos los Equipos de Salud Territorial.

De igual forma, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1035 de 2022, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, orientado a la reducción de inequidades en salud, con pilares dirigidos a garantizar el derecho fundamental a la salud y mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de la población, disminuyendo la carga de morbimortalidad y discapacidad evitable; y que en su línea estratégica de cuidado de la salud promueve el fortalecimiento de la APS a través de redes integradas e integrales territoriales de servicios de salud, soportadas en los Equipos Básicos de Salud, en articulación con IPS de baja y alta complejidad.

Finalmente, las acciones de los Equipos Básicos de Salud se soportan en lo dispuesto por la Ley 1438 de 2011, particularmente en sus artículos 5, 7, 11, 12 y 16, que establecen las funciones de los EBS, entre las cuales se destacan: la realización de diagnósticos familiares, la identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios, la información a las familias sobre el portafolio de servicios de protección social en salud, la promoción de la afiliación al sistema, la inducción de la demanda de servicios prioritarios en salud pública, el apoyo a la prestación de servicios básicos de salud y el suministro de información para la elaboración de la historia clínica única obligatoria.

Que, mediante la Resolución No. 0877 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se efectuó una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario basado en la Atención Primaria en Salud, disponiéndose la asignación de Equipos Básicos de Salud al municipio de Villa de Leyva, lo cual fundamenta la presente necesidad de contratación de personal de apoyo con asignación específica al programa de EBS, conforme a los lineamientos técnicos definidos para su conformación y operación de la siguiente manera:

5.1.4 Conformación y adscripción de EBS a los territorios

Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

En aplicación de lo anterior, se hace necesario contratar la prestación de servicios de apoyo como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, para el área misional, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la Entidad durante la vigencia correspondiente y atender de

manera oportuna los compromisos programáticos asumidos por la E.S.E. Hospital San Francisco de Villa de Leyva en el marco del Programa de Equipos Básicos de Salud.

Esta labor deberá ser desarrollada por personal idóneo, con los conocimientos y la formación requerida, que permita el cumplimiento eficiente del objeto social de la E.S.E. y contribuya al beneficio directo de los usuarios del sistema de salud, especialmente de la población urbana y rural.

Actualmente, la planta de personal existente en la E.S.E. Hospital San Francisco de Villa de Leyva resulta insuficiente para atender las actividades propias del Programa de Equipos Básicos de Salud, razón por la cual se hace necesario acudir a la contratación de personal externo, tratándose de una necesidad de carácter temporal, asociada a la ejecución del programa, sin que se cuente con disponibilidad técnica suficiente en la planta para atender esta actividad específica, circunstancia que justifica plenamente la presente contratación.

Por lo anterior, se hace necesario contar con este servicio de apoyo y con la contratación de personal para el área misional, a fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la Entidad y el cumplimiento oportuno de los requerimientos programáticos durante la vigencia correspondiente.

Una vez cuantificada y calificada la necesidad por parte de la entidad del orden municipal, y de conformidad con las argumentaciones expuestas en la descripción de la necesidad del servicio a contratar, se concluye que la presente contratación resulta oportuna y conveniente para el área misional de la E.S.E. Hospital San Francisco de Villa de Leyva

3. CONDICIONES DEL CONTRATO.

3.1. OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL SECTOR RURAL DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

3.2. VALOR: La E. S. E. pagará al contratista por la ejecución del presente contrato la suma de **VEINTE Y UN MILLONES PESOS M/CTEM/CTE ($ 21,000,000.00).**

El presente contrato incluye honorarios y emolumentos que impliquen la cabal ejecución del objeto contractual; por lo tanto, el contratista sólo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en ésta cláusula, sin que se genere relación laboral, ni prestaciones sociales. La E.S.E. no responderá por actividades adicionales por fuera de lo pactado.

3.3. PLAZO DE EJECUCIÓN: El contratista ejecutará el objeto del presente contrato en un plazo de SIETE (07) meses contados a partir de la firma del acta de inicio.

3.4. FORMA DE PAGO: La E.S.E. pagará al contratista la suma total acordada, la cual será cancelada mediante SIETE (07) pagos mensuales, cada uno por valor de TRES MILLONES PESOS M/CTE($ 3,000,000.00) M/CTE, los cuales serán exigibles por cada mes de ejecución o al finalizar el plazo del contrato, previa acreditación de: i) certificación del supervisor del contrato sobre el cumplimiento a satisfacción del objeto contractual y obligaciones conexas, (ii) los informes de actividades o su equivalente; iii) Para efectos de cada pago el contratista deberá encontrarse al día en los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral, y iv) deberá anexarse la cuenta de cobro o factura por el contratista.

PARÁGRAFO 1: El hospital efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos a disponibilidad de caja de la entidad.

3.5. LUGAR DE EJECUCIÓN: Para efectos formales, las partes acuerdan como lugar de ejecución el Municipio de Villa de Leyva, en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA.

4. ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

No aplica.

5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

El contratista dentro de la ejecución del contrato, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral y utilizando sus propios medios, se obliga al desarrollo de las siguientes actividades:

5.1. OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.
2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y en trabamientos que afecten el debido desarrollo, guardando la reserva debida respecto a la información bajo su cargo, o que por algún medio llegue a conocer de manejo exclusivo de la ESE.
3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo.

4. Atender los requerimientos hechos por el contratante o supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este acto.
5. Mantener informada a la supervisión de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato.
6. Acreditar mensualmente, junto con el informe de supervisión su afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, pensión y riesgos laborales en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en la ley 789 de 2002, Ley 1150 de 2007 y la Ley 1955 de 2019.
7. Realizar el pago de impuestos, tasas y emolumentos a que haya lugar.
8. Aplicar tanto la Ley de archivo como la Ley de Habeas Data, en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
9. Operar y manejar en forma correcta, así como responder por el cuidado y buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales.
10. Coadyuvar y cumplir de manera decidida con la gestión de todos los procesos y procedimientos de su servicio, tanto asistencial como administrativa requeridos para habilitación, acreditación, sistema de garantía de la calidad y MIPG, de acuerdo con las normas que le regulan y las políticas y directrices impartidas por la ESE, además de asistir a las reuniones en que se requiera, en cuanto aplique.
11. Ejecutar el objeto del presente contrato, en las condiciones requeridas por la E.S.E. y con total autonomía técnica y sin subordinación con respecto a la E.S.E.
12. Constituye causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de LA ENTIDAD CONTRATANTE, el recibir queja por parte de usuarios y/o funcionarios de la entidad, que permita establecer la no prestación del servicio por parte del CONTRATISTA y/o la deficiencia en la oportunidad y/o calidad al prestarlo.
13. Las demás obligaciones requeridas por el supervisor o por el ordenador del gasto para el buen desarrollo del objeto contractual.

5.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por equipo en formato dispuesto por Ministerio de Salud y Protección Social que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS.
2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.
3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación verificado.
4. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS.
5. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.

6. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. En formato o software definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF.
7. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado. En formato o software definido por MSPS
8. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
10. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
11. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.
12. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
13. Canalizar la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.
14. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.
15. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
16. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas, barrios y microterritorios abordados por el equipo.
17. Socialización de los resultados de la estrategia con las comunidades atendidas.
18. Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar efectividad del 100% en integralidad en la atención.
19. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.
20. Velar por el adecuado diligenciamiento de los registros y actualización de todos los módulos en el software o aplicación dispuesta por el MSPS garantizando la calidad, veracidad y completitud de la información registrada.
21. Registrar en matriz de canalización a los pacientes según el riesgo identificado en cada familia, mediante el formato establecido para tal fin con una base de 16 canalizaciones semanales en salud.

22. El número de visitas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS.
23. Desarrollar y participar en las unidades de análisis con la entrega de información solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente.
24. Participar de las salas situacionales, programadas por la secretaria de salud.
25. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico de las visitas realizadas y diligenciamiento completo de los formatos establecidos.
26. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro de la estrategia de atención primaria en salud para el municipio, para la vigencia 2026.
27. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
28. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista.
29. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el Ministerio de Salud, Secretaría de Salud Territorial o Secretaría de Salud Departamental.

5.3. OBLIGACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA.

1. Cancelar oportunamente al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma estipulada, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por esta Entidad.
2. Brindar apoyo logístico al contratista en lo que requiera para la ejecución del objeto del contrato.
3. Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato y exigir al contratista el cumplimiento del mismo, a través del Supervisor del contrato.

6. SUPERVISIÓN.

La cumplirá la **directora técnica** de la E.S.E. Aun así, la Gerencia podrá modificar y designar a otro supervisor si así lo considera, lo cual se hará por medio de oficio, cumpliendo las funciones establecidas en el artículo 51 del Acuerdo 007 de 2025 o estatuto de contratación.

7. CALIDADES O CONDICIONES A ACREDITAR POR EL CONTRATISTA:

- El contratista debe contar con su Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, su tarjeta profesional o lo que haga sus veces; además, debe acreditar experiencia en la prestación de los servicios que conforman el objeto contractual.

Adicionalmente debe acreditar:

7.1. Persona jurídica

a. Certificado original de existencia y representación legal o de inscripción en el registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio con al menos tres (03) meses de expedición, en cuyo objeto social se verifique que la persona jurídica o el establecimiento de comercio tiene la capacidad para ejecutar el servicio a contratar, reflejada en el "objeto social" de la empresa o en las actividades habilitadas.
b. Copia del Certificado de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN.
c. Copia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.
d. Certificación que acredite que la empresa se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. Esta certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal, cuando corresponda, o por el representante legal de la empresa, cuando no exista Revisor Fiscal.
e. Antecedentes de todo tipo, tanto para la empresa como para el representante legal.

7.2. Persona natural

a) Copia de la cédula de ciudadanía.
b) Copia de la libreta militar, cuando aplique.
c) Copia del certificado de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN.
d) Soporte de estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social Integral, o copia de la planilla de pago del mes anterior a la celebración del contrato.
e) Copia de las certificaciones, diplomas, actas de grado, con las cuales se verifique la IDONEIDAD de la persona natural a contratar (cuando aplique).
f) Copia de las certificaciones laborales o contractuales con las cuales se verifique la EXPERIENCIA DIRECTAMENTE RELACIONADA con el objeto a contratar de la persona natural correspondiente.
g) Antecedentes de todo tipo, incluyendo los antecedentes correspondientes a su profesión u oficio.

8. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

Como se ha dicho en líneas anteriores, las empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Con la expedición de la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social se delegó en la E.S.E. la expedición de su propio Estatuto de Contratación, el que se materializó con el manual de contratación, donde en el art. 26 y s.s. regula las modalidades de contratación, siendo una de ellas la contratación directa.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo No. 007 de 2025 en donde se prescribe que para ésta clase de contratos es la modalidad de selección de **contratación directa** cuyo finalidad es la prestación de servicios, con persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que demuestre idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, tomando en consideración que los mismos corresponden a los servicios de apoyo a la gestión relacionados con aquellas actividades operativas, logísticas, o asistenciales, vinculados a la realización de las tareas propias de la entidad.

Indican los artículos 26 y 27 del Acuerdo 007 de 2025, lo siguiente:

> *"**ARTÍCULO 26. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN**. Los procedimientos de contratación o compras que adelante la E.S.E. se efectuarán mediante alguna de las siguientes modalidades de selección:*
>
> *26.1. Contratación Directa.*
> *(...)*
>
> ***ARTÍCULO 27. CONTRATACIÓN DIRECTA**. Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. La E.S.E. podrá contratar bajo esta modalidad en los siguientes casos:*
>
> ***27.1. Por la cuantía:***
> *27.1.1. Cuando el monto del contrato sea de 450 S.M.M.L.V. o menos, cualquiera que sea su naturaleza.*
>
> ***27.2. Por la naturaleza**: Sin importar la cuantía, procederá para los siguientes casos:*
> *27.2.1. Para la prestación de servicios.".*

Por lo anterior, por la cuantía y la naturaleza del objeto a contratar, la modalidad a celebrar será por **contratación directa**.

9. SELECCIÓN DE LA OFERTA MAS FAVORABLE.

No aplica debido a la modalidad de contratación directa.

10. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: La entrega de sumas de dinero a que la **E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA** queda obligada en virtud del contrato se subordina a las apropiaciones presupuestales que de la misma se haga y se pagará de acuerdo al siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

RUBRO PRESUPUESTAL	Con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal con cargo al rubro código presupuestal N° 2.4.5.02.09.003 denominado "Remuneración servicios técnicos y profesionales - ebs" según certificado de disponibilidad presupuestal No. 56 del 9 de febrero de 2026.

11. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO – ESTUDIO DE MERCADO:

El acuerdo 007 de 2025 establece:

> *"**ARTÍCULO 18.** FASE DE PLANEACIÓN: (...)*
> *En esta fase se debe contar con:*
> *(...)*
> *4) Estudio de mercado, en cuanto aplique.*
>
> ***Parágrafo 1:** Solamente se requerirá estudio de mercado para la convocatoria pública, (...)*
>
> ***ARTÍCULO 25.** (...) En la contratación directa y orden de servicios bastará con la propuesta o cotización del eventual contratista, sin que se requieran cotizaciones adicionales."*

Aún así se tuvo en cuenta las contrataciones que con antelación y con el mismo objeto ha realizado la ESE, para concluir un presupuesto oficial para realizar este servicio, determinando un valor de **TRES MILLONES PESOS M/CTE ($ 3,000,000.00) M/CTE** como remuneración mensual o proporcional.

12. ANÁLISIS DE RIESGO:

A fin de mitigar el riesgo de incumplimiento se exigirá propuesta por escrito a la persona natural o jurídica con la que se procederá a celebrar **contrato de prestación de servicios** descrito anteriormente, de manera previa a la suscripción del mismo, lo anterior

con el objeto de verificar los servicios que ofrece y en particular si se ajustan a la necesidad descrita en el presente y que se pretende satisfacer.

RIESGOS POSIBLES: No cumplimiento de términos de la propuesta, incumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, deficiente calidad del servicio se indebida interpretación de la información entregada a la E. S. E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA.

ESTRATEGIAS JURÍDICAS ANTE LA CONSUMACIÓN DE LOS RIESGOS: la E. S. E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA**,** incorpora al contrato en primer orden sendas clausulas exorbitantes que le permitirán decretar caducidad, terminación, interpretación o modificación unilateral del contrato, al tenor de lo normado en los artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1993.

Adicionalmente incorporar en el texto del contrato instrumentos que le permitan proveer económicamente los perjuicios económicos que se deriven del eventual incumplimiento del contrato por parte del CONTRATISTA como es el caso de la CLAUSULA DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL.

El valor de la cláusula penal podrá hacerse efectiva por parte de la entidad CONTRATANTE directamente de los saldos a favor de CONTRATISTA si los hubiere, de no ser posible ello se cobrará por la vía judicial y de conformidad con las normas pertinentes, el valor de las multas y de la cláusula penal ingresará al Tesoro de la E. S. E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA.

13. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA O NO DE GARANTÍAS.

Según el Acuerdo 007 de 2025 o estatuto de contratación, el art. 45 indica:

> *"ARTÍCULO 45. GARANTÍAS. Los contratistas prestarán garantía única para el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato cuando su valor sea igual o mayor a los 70 S.M.L.M.V. En los demás casos, será discrecional de la Entidad si las exige o no de atendiendo la naturaleza del contrato, el servicio a prestar o el bien a adquirir.*
>
> *En los casos de contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria y la justificación para exigirlas deberá estar en los estudios y documentos previos.".*

Como el contrato no excede el valor de $122.563.350 para la vigencia 2026, no es necesario exigir la acreditación de pólizas de seguros por razón de la cuantía.

En concordancia con lo anterior el presente estudio evidencia la necesidad planteada, por lo que resulta imprescindible adelantar el correspondiente proceso de contratación, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA.

Yheraldin Noyos Perdomo
ENFERMERA UPC

YHERALDIN NOYOS PERDOMO
Directora técnica

Febrero de 2026.

Proyectó: Carlos A. Rondón G. – asesor jurídico interno.